



Anmeldung zur
Teilnahme an einer
Berufsorientierungsmaßnahme nach § 48 SGB III und
Erklärung zur Übermittlung von persönlichen Daten an die Agentur für Arbeit

Maßnahme: Praxistag

Maßnahmeträger: Rheinland-Pfalz

Zuständige Agentur für Arbeit: _____

Anmeldung / persönliche Daten

Name, Vorname	Geschlecht ☐ männlich ☐ weiblich
Straße, Hausnummer, PLZ, Wohnort	
Schulart und Schule Konrad-Adenauer-Schule • Sebastian-Kneipp-Straße 1a • 56179 Vallendar Tel. 0261/69662 • Fax 0261/9622092 • Email: info@irsp-vallendar.de Internet: www.irsp-vallendar.de 	

Hiermit erkläre ich mein Einverständnis, an der oben genannten, von der Bundesagentur für Arbeit (BA) geförderten Maßnahme der vertieften Berufsorientierung teilzunehmen.

Mir ist bekannt, dass ich damit Leistungen der BA in Anspruch nehme und dass im Rahmen der Maßnahmeabwicklung meine oben genannten personenbezogenen Daten vom Träger in Listenform an die Agentur für Arbeit zu statistischen Zwecken weitergegeben werden. Eine Erfassung dieser persönlichen Daten oder eine andere Nutzung findet nicht statt.

Weiterhin wurde ich darüber informiert, dass der Maßnahmeträger meine Sozialdaten nur für vorgenannten Zweck an die zuständige Agentur für Arbeit übermitteln darf und dabei die Bestimmungen zum Schutz der Sozialdaten beachtet. Zwei Jahre nach Beendigung der bezeichneten Maßnahme sind die Sozialdaten vom Bildungsträger oder der benannten Person zu vernichten.

Ich habe eine Kopie dieser Anmeldung erhalten.

Ort, Datum: _____

Unterschrift des Teilnehmers/
der Teilnehmerin

bei Minderjährigen, Unterschrift
der Eltern / gesetzlichen Vertreter